

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Senam Hamil pada Ibu Primigravida Trimester III untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta dan membran dari dalam janin melalui jalan lahir. Berbagai perubahan terjadi pada system reproduksi wanita dalam hitungan hari dan minggu sebelum persalinan dimulai (Bobak, Lowdermilk, 2004).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan yaitu 37-42 minggu (Icemi Sukarni K, 2013).

2. Kesiapan Persalinan

Kesiapan persalinan mempunyai beberapa hal menurut (Bobak, Lowdermilk, 2004) ada 5 hal yaitu : kesiapan fisik, psikologis, finansial, budaya dan materi.

a. Kesiapan Fisik

Kesiapan fisik berkaitan dengan masalah kondisi kesehatan ibu, dimana ibu perlu menyiapkan kondisi fisik sebelum hamil. Ibu memahami berupa adanya perubahan fisiologi sebelum terjadi persalinan kira-kira 2 minggu, dimana ibu akan lebih mudah bernafas karena fundus uteri agak menurun berhubung kepala

janin mulai masuk ke dalam pintu atas pinggul (PAP), Ibu akan sering buang air kecil (BAK) karena turunnya kepala janin ke dalam PAP yang menekan vesika urinaria serta ibu merasakan adanya gambaran his palsu yaitu kadang-kadang perut mengejang.

Makan makanan bergizi dan minum yang cukup banyak, serta tetap melakukan aktivitas seperti berjalan pagi, atau kegiatan rumah dan tetap istirahat yang cukup. Aktivitas, istirahat dan gizi yang baik, energi dan tenaga untuk menghadapi persalinan nanti diharapkan cukup baik, dan dapat membantu prosesnya agar lancar dan cepat, ibu juga tidak anemia dan mengalami lemas kehabisan energi, karena proses persalinan bisa berbeda-beda waktunya pada setiap orang, ada yang lama, ada yang cepat, dan umumnya melelahkan.

Vitamin yang dapat larut dalam lemak penting untuk pertumbuhan sel, penglihatan malam, dan perkembangan mata janin. Vitamin yang mudah larut dalam air (vitamin C, vitamin B, dan vitamin yang terkandung dalam vitamin B kompleks sangat penting untuk pembentukan jaringan ikat dan vaskulatur, faktor koenzim seperti pengaturan sel, oksidasi glukosadan metabolisme energi (vitamin B₁, B₂, B₆, B₁₂) dan pertumbuhan, reproduksi dan laktasi, serta pencegahan kekurangan darah yang disebabkan oleh kekurangan vitamin B₁₂ (asam folik). Kebutuhan vitamin-vitamin tersebut meningkat seiring meningkatnya kebutuhan kalori (Joyce Y. Johnson, 2014).

Status gizi yang diperoleh ibu hamil merupakan asupan gizi seimbang yang cukup sesuai dengan kebutuhan dan tidak menderita penyakit infeksi maupun penyakit kronis lainnya yang dapat berpengaruh pada kondisi tubuh

lainnya pada ibu hamil, sehingga saat hamil seorang ibu lebih banyak daripada sebelum hamil (Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA, 2014).

Kesiapan fisik lain yang perlu diperhatikan adalah dengan melakukan olahraga misalnya senam hamil, karena seorang ibu hamil memerlukan fisik yang fit untuk melahirkan. Kondisi fit ini ada hubungannya juga dengan ada atau tidaknya penyakit berat yang diidap oleh calon ibu. Jika ditemukan riwayat darah tinggi atau asma berat, misalnya, berarti tidak bisa dilakukan persalinan normal. Sehingga sejak awal kehamilan, sudah harus direncanakan kelahiran dengan operasi. Fungsi utama senam hamil untuk membantu kelancaran proses persalinan, gerakan-gerakan pada senam hamil juga berfungsi untuk menghindari posisi bayi sungsang (Fedrico Patria, 2015).

Untuk mendukung kesiapan fisik ibu hamil, pemerintah menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah suatu kegiatan dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi yang mungkin terjadi, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan guna meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir. Hasil yang diharapkan dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yaitu mendapat pelayanan antenatal sesuai standar, ibu hamil dan keluarga mempunyai rencana persalinan termasuk KB, mendapat pertolongan persalinan sesuai standar, mendapat pelayanan nifas sesuai standar, keluarga dapat menyiapkan biaya persalinan, kebersihan dan kesehatan lingkungan (sosial-budaya) ibu mendapat pelayanan kontrasepsi pasca persalinan dan adanya

kerjasama antara petugas pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan persalinan ibu. Adapun kegiatan dalam program P4K ini meliputi pemeriksaan *antenatal care*, penyuluhan dan konseling KIA serta pencatatan pada buku KIA (Depkes R.I, 2009).

b. Kesiapan Psikologis

Ibu primigravida umumnya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya saat persalinan terjadi. Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat, perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan.

Keluarga baik dari orang tua maupun suami merupakan bagian terdekat bagi calon ibu yang dapat memberikan pertimbangan serta bantuan sehingga bagi ibu yang akan melahirkan merupakan motivasi tersendiri sehingga lebih tabah dan lebih siap dalam menghadapi persalinan. Dukungan dari suami dan keluarga untuk membantu pemahaman seorang ibu hamil mendapat pengalaman sehingga ibu hamil dapat mengantisipasi dan lebih baik dalam menghadapi kebutuhan ibu. Kebutuhan komunikasi dan harapan suami dan anggota keluarga yang lain menjadi sumber dukungan yang dibutuhkan ibu hamil untuk mendukung fungsi kesehatan keluarga (Joyce Y. Johnson, 2014).

c. Kesiapan finansial

Kesiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dimana kesiapan finansial atau yang berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan. Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan ibu untuk menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya, persalinan memerlukan biaya yang tidak sedikit. Untuk itu, sebaiknya ibu sudah menganggarkan biaya untuk persalinan. Biaya bisa ibu atau keluarga anggarakan disesuaikan dengan tarif persalinan di tempat di mana rencana persalinan akan berlangsung. Selain anggaran biaya persalinan perlu juga menentukan tempat kelahiran sesuai kemampuan kita, misalnya rumah bersalin atau di rumah dengan mendatangkan bidan. Perencanaan yang adekuat meliputi penentuan tempat yang tepat dengan pertimbangan dalam memilih tempat bersalin dengan mempertimbangkan jarak tempat bersalin dengan rumah, kualitas pelayanannya, ketersediaan tenaga penolong, fasilitas yang dimiliki, kemampuan pembiayaan dimana setiap klinik/rumah sakit memiliki ketentuan tarif yang beragam.

Kesiapan psikologis seperti menghindari stress, menghilangkan rasa khawatir, dan mempersiapkan mental suami. Untuk menghindari rasa khawatir atau was-was, hal yang paling penting dilakukan oleh ibu hamil yaitu rutin memeriksakan kandungan. Selain itu persiapan untuk suami juga penting dalam bekerjasama untuk merawat bayi (Fedrico Patria, 2015).

d. Kesiapan budaya

Masalah budaya termasuk menangani masalah praktik dan keyakinan bahwa mungkin akan berbeda dari yang dilakukan petugas kesehatan, namun penting untuk keluarga ibu hamil. Ibu harus mengetahui adat istiadat, kebiasaan, tradisi dan tingkat hidup yang kurang baik terhadap kehamilan, dan berusaha mencegah akibat itu. Persiapan yang berhubungan dengan kebiasaan yang tidak baik sebelum kehamilan untuk dihindari selama kehamilan terjadi. Faktor budaya sangat penting dimana terdapat tradisi untuk membawa plasenta ke rumah, cara berperilaku yang benar selama kehamilan dengan menjaga sikap dan perilaku.

e. Kesiapan Materi

Menurut (Fedrico Patria, 2015) ibu dan suami maupun anggota keluarga harus menyiapkan perlengkapan yang diperlukan untuk dibawa saat persalinan antara lain:

- 1) Kesiapan untuk ibu
 - a) Meliputi peralatan mandi (seperti handuk besar, handuk kecil, sabun, pasta gigi, sikat gigi, sisir dan pembalut).
 - b) Pakaian biasa yang mudah dicuci dan mudah digunakan untuk menyusui
 - c) Beberapa set piyama (atasan berkancing)
 - d) Bra menyusui dan bantal menyusui
 - e) Celana dalam secukupnya
 - f) Kaos kaki dan gurita perekat/tali
 - g) Setelan baju untuk pulang
- 2) Kesiapan untuk bayi

- a) Peralatan mandi dan perawatan bayi seperti handuk bayi, sabun bayi, sampo bayi, minyak telon, lotion dan bedak bayi.
- b) Pakaian bayi meliputi beberapa set baju bayi, topi/penutup kepala, kaos kaki dan sarung tangan, popok, gurita bayi, selimut, bedongan dan gendongan bayi.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kesiapan Persalinan

Menurut (Joyce Y. Johnson, 2014) faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan persalinan meliputi :

a. Usia

Usia ibu menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini menghadapi kehamilan dan perubahan selama hamil. Demikian sebaliknya dengan usia kurang dari 16 tahun kemungkinan kematangan pikiran dan perilaku juga kurang terlebih dalam kesiapan ibu menghadapi perubahan dan adaptasi selama kehamilan.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah atau tidaknya seseorang memahami pengetahuan tentang persiapan menghadapi persalinan yang mereka peroleh. Dari kepentingan keluarga pendidikan diperlukan seseorang agar lebih tanggap bila ada indikasi persalinan yang bermasalah atau terjadi insiden selama proses persalinan dan keluarga dapat segera dalam mengambil keputusan

c. Ekonomi

Pendapatan dapat mempengaruhi kesiapan keluarga dalam mempersiapkan semua kebutuhan selama kehamilan dan persiapan persalinan. Pendapatan menjadi salah satu faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas persiapan selama kehamilan seperti menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan barang-barang yang dibutuhkan menjelang persalinan serta menjaga asupan nutrisi selama kehamilan.

d. Dukungan suami, keluarga dan teman

Dukungan suami, keluarga dan teman merupakan dorongan terhadap ibu baik secara moral maupun material, dimana dukungan tersebut sangat mempengaruhi ibu dalam menghadapi persalinan, adapun dukungan suami perhatian, dimana perhatian yang diberikan sangat membantu ibu menghadapi persalinan dan memberikan rasa nyaman dan percaya diri dalam menghadapi masalah selama menghadapi persalinan. Dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun teman merupakan salah satu dukungan yang dibutuhkan oleh ibu menjelang persalinan, dimana ibu saat melahirkan membutuhkan bantuan untuk menyediakan perawatan selama kehamilan maupun menunggu proses persalinan.

e. Dukungan tenaga kesehatan

Selama masa kehamilan dan persalinan terjadi, ibu primigravida trimester III mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, dimana ibu primigravida trimester III diberikan berbagai informasi yang berkaitan dengan perawatan prenatal, dan kebutuhan apa saja selama kehamilan dan persalinan nantinya misalnya cara

merawat payudara, cara menyusui serta memantau status kesehatan ibu primigravida trimester III.

4. Pengertian Primigravida

Primigravida ialah seorang wanita hamil untuk pertama kalinya menurut (Padila, 2015). Perut tegang, pusar menonjol, Rahim tegang, payudara tegang, labia mayora tampak bersatu, hypen seperti pada beberapa tempat, vagina sempit dengan rugae yang utuh, servicks licin bulat dan tidak dapat dilalui oleh satu ujung jari, perineum utuh dan baik. Pada servix terdapat pembukaan yang didahului dengan pendataran dan setelah itu baru pembukaan (pembukaan rata-rata 1 cm dalam 2 jam). Pada bagian terbawah janin turun pada 4-6 minggu akhir kehamilan, dan pada persalinan hampir selalu dengan episiotomy menurut (Padila, 2015)

5. Pengertian Trimester III

Trimester ketiga adalah periode kehamilan bulan terakhir/sepertiga masa kehamilan terakhir. Trimester ketiga kehamilan dimulai pada minggu ke-27 sampai kehamilan dinilai cukup bulan (38 sampai 40 minggu). Periode tenang pada trimester kedua memfasilitasi suatu periode aktif, suatu trimester ketiga yang lebih berorientasi pada realitas untuk orang tua yang menantikan kelahiran anak. Ikatan antara orang tua yang berfokus pada efek kemampuan mental dan fisik anak yang mungkin terjadi bercampur dengan khayalan tentang bayi yg akan lahir. Perhatian ibu hamil biasanya mengarah kepada keselamatan dirinya dan anaknya. Rasa takut terhadap nyeri, mutilasi dan kekhawatiran tentang

perilakunya dan kemungkinan ia kehilangan kendali diri selama persalinan merupakan isu-isu yang penting menurut (Fauziah & Sutejo, 2012)

Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin sering mengganggu istirahat ibu. Dyspnea, peningkatan urinasi, nyeri punggung, konstipasi, dan varises dialami oleh kebanyakan wanita pada kehamilan tahap akhir. Peningkatan ukuran abdomen dan kejanggalan memengaruhi kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Posisi yang nyaman lebih sulit didapat. Ibu hamil menjadi semakin tidak sabar menanti saat semua berlalu menurut (Fauziah & Sutejo, 2012)

6. Pengertian Senam Hamil

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil dalam rangka mengencangkan system tubuh dan menyiapkan otot-otot yang diperlukan sebagai tambahan yang harus dialami selama kehamilan meskipun aktivitas rutin tetap dilakukan misalnya tenis, renang, golf, dan menyetir mobil yang tidak menimbulkan ketegangan bisa terus dilakukan secara aman menurut (Fauziah & Sutejo, 2012).

Senam pada ibu hamil diperlukan untuk menguatkan dan mengencangkan otot perut, tungkai serta dasar panggul yang akan membantu proses persalinan, selain itu senam hamil juga membantu ibu mendapatkan pola pernafasan yang baik, serta tehnik istirahat yang benar menurut (Purwaningsih & Siti Fatmawati, 2010).

7. Alasan Mengikuti Senam Hamil

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2011) senam hamil sebaiknya dilakukan oleh ibu hamil dengan alasan antara lain sebagai berikut :

- a. Senam hamil merupakan salah satu cara untuk membuat ibu hamil nyaman dan mudah dalam persalinan.
- b. Senam hamil mengakibatkan peningkatan kadar norepinefrin di dalam otak, sehingga meningkatkan daya kerja dan mengurangi rasa tegang.

8. Tujuan Senam Hamil

Menurut (Fauziah & Sutejo, 2012) tujuan senam hamil adalah :

- a. Mencapai persalinan yang fisiologi, alami, nyaman, dengan ibu serta bayinya.
- b. Mempersiapkan mental dan fisik ibu hamil.
- c. Mencapai keadekuatan kontraksi otot-otot dasar panggul dan saat mengejan.
- d. Mencapai rileksasi optimal selama kehamilan sampai persalinan baik fisik maupun psikologis.

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2011) tujuan senam hamil adalah :

- a. Menyesuaikan tubuh agar lebih baik dalam menyangga beban kehamilan.
- b. Memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan
- c. Membangun daya tubuh
- d. Memperbaiki sirkulasi dan respirasi
- e. Menyesuaikan dengan adanya penambahan berat badan dan perubahan keseimbangan
- f. Meredakan ketegangan dan membantu relaks

- g. Membentuk kebiasaan bernapas yang baik
- h. Memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik

9. Pedoman Keselamatan untuk Senam Hamil

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2011) pedoman yang harus di perhatikan dalam pelaksanaan senam hamil :

- a. Boleh melanjutkan semua bentuk senam dalam kehamilan yang sudah terbiasa di lakukan oleh seorang wanita.
- b. Minum yang cukup sebelum, selama dan setelah melakukan adalah sangat penting dimana wanita/ibu hamil hendaknya mengkonsumsi satu sampai dua liter air dalam sehari.
- c. Senam aerobik pada bagian kaki terbatas 20-30 menit bagi wanita/ibu yang merasa kurang fit dan 30-45 menit bagi wanita/ ibu yang merasa lebih fit.
- d. Hindari senam jika sudah terjadi pendarahan, ancaman persalinan kurang bulan, serviks yang tidak kuat (kompeten), pertumbuhan janin intrauterine lambat/terhambat dan demam.
- e. Senam ringan hingga sedang dan teratur (3 kali seminggu), lebih di sukai kegiatan senam secara aktif sesekali.
- f. Hindari senam terlentang dengan kaki lurus, melompat atau menyentak, pengangkatan kaki secara lurus dan *sit-up* (duduk) penuh.
- g. Jangan meregangkan otot hingga melampaui retensi maksimum oleh karena efek hormonal dari kehamilan atas relaksasi ligamen.
- h. *Warming-up* (pemanasan) dan *cooling down* harus secara berangsur-angsur, dimana sebelum memulai senam hamil, lakukan dulu gerakan pemanasan

sehingga peredaran darah dalam tubuh akan meningkat dan oksigen yang di angkut ke otot-otot dan jaringan tubuh bertambah banyak. Dapat juga mengurangi kemungkinan terjadinya kejang/luka karna telah di siapkan sebelumnya untuk melakukan gerakan yang lebih aktif. Begitu juga setelah senam, lakukan gerakan pendinginan.

- i. Bangkit dari lantai hendaknya di lakukan secara perlahan untuk menghindari hipotensi orthostatik.

10. Indikasi Senam Hamil

Ibu hamil yang sehat dengan usia kehamilan 4-6 bulan menurut (Fauziah & Sutejo, 2012)

11. Kontraindikasi Senam Hamil

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2011) ada kreteria ibu hamil yang tidak di perkenankan untuk mengikuti senam hamil, Ibu hamil tersebut adalah ibu hamil dengan :

- a. Preeklamsia
- b. KPD (Ketuban Pecah Dini)
- c. Perdarahan trimester II dan trimester III
- d. Kemungkinan lahir prematur
- e. Incompten servik
- f. Diabetes
- g. Anemia
- h. Thyroid

- i. Aritmia
- j. Riwayat perdarahan
- k. Penurunan atau kenaikan berat badan berlebihan

12. Perlengkapan Alat dan Ruang yang diperlukan

Menurut (Fauziah & Sutejo, 2012) perlengkapan alat dan ruang yang diperlukan adalah :

- a. Kaset, tape recorder, matras beserta bantal-bantalnya, kursi-kursi untuk latihan.
- b. Persyaratan ruang; setiap kelas 6-12 peserta dengan umur kehamilan yang rata-rata sama, jauh dari keramaian/tenang, cat ruang cerah dilengkapi cermin dan gambar-gambar yang berhubungan dengan kehamilan, perkembangan janin, persalinan, menyusui, serta cukup ventilasi , dilengkapi pilar setinggi pinggul yang kuat, serta kamar mandi, jarak antara matras 0,5 m dengan ukuran 80 x 200 m.

13. Pelaksanaan Senam Hamil

Menurut (Fauziah & Sutejo, 2012) pelaksanaan senam hamil yaitu :

- a. Duduk bersila dengan kaki terlipat nyaman posisi ini memungkinkan dinding perut menekan Rahim ke dalam posisinya sehingga kedudukan janin tetap baik dan nyaman selama hamil.
- b. Membungkuk, berlutut posisi merangkak luruskan punggung tanpa memindahkan siku dan lutut, kencangkan otot-otot perut dan angkat punggung, tahan posisi ini beberapa detik lalu kendurkan/lepaskan kembali ke

posisi semula , ulangi sampai 10x latihan, usahakan agar bagian bawah punggung tidak terlalu melengkung.

- c. Latihan menyamankan punggung dengan cara duduk bersandar dengan punggung disangga beberapa bantal, luruskan kaki dan Tarik ujung kaki bergantian sehingga tulang panggul bergerak ulangi 10x latihan.
- d. Mengencangkan otot-otot panggul untuk melatih tulang panggul dengan cara duduk bersandarkan beberapa bantal, lutut ditekuk, tapak kaki rata dengan lantai, jatuhkan kedua kaki kesamping membuka lalu dirapatkan kembali ulangi hingga 10 kali.
- e. Untuk menguatkan otot-otot panggul dan dasar panggul, berdiri dengan meregangkan kaki dan tangan berpegangan pada sandaran kursi, punggung tegak lurus, perlahan-lahan turunkan pinggul dan kedua lutut ditekuk lalu berdiri lagi, hal ini diulang 10x.
- f. Melatih tulang belakang, dengan berdiri tegak dengan kaki regang sambil berpegangan pada sandaran kursi, kemudian tegapkan dan kendurkan tubuh dengan mengaktifkan dasar panggul selama latihan, kaki menapak pada lantai lakukan 10 kali.
- g. Menggoyang dan memutar panggul; duduk dikursi menghadap sandarannya, dengan posisi kaki terbuka, tangan dipunggung kursi dilapisi bantal sofa sikap ini mengangkat otot-otot bahu dan membantu mengurangi tekanan di tulang rusuk. Gerakkan tulang punggung maju mundur ulangi 10 kali.
- h. Berlutut di lantai, tangan diletakkan pada dudukan kursi, putar pinggul dari kiri ke kanan dan sebaliknya ulangi 10 kali ke dua arah. Gerakan maju mundur

dan memutar membantu mengurangi tekanan rongga perut dan meredakan nyeri punggung.

- i. Memperkuat otot-otot perut; sikap merangkak, posisi punggung lurus tanpa digerakkan dan tahan otot-otot perut hilang sampai 5 hitungan, perlahan lepaskan lagi, ulangi sampai 10 kali.
- j. Menguatkan otot-otot kaki; berdiri dengan pegangan yang kukuh setinggi panggul dan jaga keseimbangan tubuh dengan tetap berpegangan, dan perlahan angkat tumit hingga posisi berjingkat lalu turunkan, ulangi latihan ini 10 kali.

14. Tanda dan Gejala Senam Hamil harus dihentikan

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2011) tanda dan gejala senam hamil harus dihentikan, antara lain :

- a. Perdarahan pervagina
- b. Sakit perut/dada
- c. Bengkak mendadak pada tangan, muka dan kaki
- d. Sakit kepala berat dan menetap
- e. Pusing-pusing, sakit kepala ringan
- f. Aktivitas janin menurun
- g. Merah pada kaki, terasa sakit
- h. Rasa linu pada daerah pangkal paha dan pinggang
- i. Rasa perih dan panas saat BAK
- j. Iritasi pada liang vagina
- k. Suhu mulut melebihi 38 C

- l. Mual-muntah atau muntah
- m. Kontraksi otot Rahim
- n. Jantung berdebar
- o. Sesak napas

B. Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan landasan dalam proses keperawatan, untuk itu diperlukan kecermatan dan ketelitian tentang masalah-masalah pasien sehingga dapat memberikan arah terhadap tindakan keperawatan. Keberhasilan proses keperawatan sangat bergantung pada tahap ini (Rosyidi, 2013). Pengkajian ibu hamil menurut Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar Departemen Kesehatan RI (2007) meliputi :

- a. Identifikasi ibu (nama, usia, pekerjaan, agama, dan alamat)
- b. Keluhan utama atau apakah ibu datang untuk memeriksakan kehamilan atau ada masalah lain yang berkaitan dengan kehamilan ibu.
- c. Riwayat haid untuk mengetahui fungsi alat kandungan
- d. Riwayat perkawinan
- e. Riwayat kehamilan sekarang, meliputi HPHT, gerak janin, tanda-tanda bahaya kehamilan, keluhan-keluhan yang lazim pada masa kehamilan, penggunaan obat-obatan, dan kecemasan yang dirasakan ibu.
- f. Riwayat kelahiran meliputi berapa kali hamil, anak yang lahir hidup, persalinan tepat waktu, persalinan premature atau keguguran, perdarahan pada

kehamilan, persalinan atau pasca persalinan, riwayat hipertensi, nifas dan laktasi dan masalah-masalah lain yang dialami

- g. Riwayat kesehatan (penyakit yang pernah diderita)
- h. Riwayat keluarga, sosial, ekonomi dan budaya

Menurut (Bobak, Lowdermilk, 2004) selama trimester ketiga peristiwa-peristiwa yang baru terjadi dalam keluarga dan efeknya terhadap kehamilan dikaji, seperti :

- a. Rencana antisipasi yang sedang disusun yang berkenaan dengan tanggung jawab menjadi orang tua, pemulihan dari kehamilan dan melahirkan dan penatalaksanaan fertilitas
- b. Pemahaman ibu tentang perkembangan janin
- c. Pemahaman ibu tentang kebutuhan keluarganya berkenaan dengan kehamilan
- d. Kesiapan orang tua bila terjadi kedaruratan, pemahaman ibu tentang tanda bahaya kehamilan serta kepada siapa ia harus melapor
- e. Pemahaman ibu tentang proses persalinan serta apa yang harus dibawa saat persalinan
- f. Pemahaman ibu tentang cara mengendalikan rasa tidak nyaman selama persalinan
- g. Rencana ibu untuk menghadiri salah satu kelas prenatal
- h. Rencana ibu dan keluarga untuk menghadapi persalinan
- i. Rencana tempat melahirkan, penolong persalinan, biaya persalinan, pendamping saat persalinan

- j. Persiapan untuk anggota yang lain siapa yang akan mendampingi, siapa yang siaga dikeluarga ibu saat bersalin
- k. Metode KB apa yang disetujui oleh keluarga
- l. Persiapan untuk pulang ke rumah : tanyakan apakah ada kondisi ruang yang tenang dan bersih untuk bayi, apakah ada persediaan kain, handuk dan pakaian bayi yang bersih dan kering

1) Pemeriksaan fisik

Selama pemeriksaan fisik trimester ketiga, meliputi pemeriksaan suhu, nadi, pernafasan, tekanan darah dan berat badan dikaji kemudian dicatat. Periksa kemungkinan tanda dan gejala yang mencurigakan selama pengkajian. Pemeriksaan pelvis mingguan dimulai pada minggu ke-36 sampai ke-38 dan dilanjutkan sampai usia aterm, terutama untuk memastikan bagian presentasi, stase dan dilatasi.

Standar pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil meliputi pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan setiap kali periksa, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan letak janin dan perhitungan denyut janin, penentuan status imunisasi tetanus dan toksoid (TT), dan pemberian tablet penambah darah (Kementerian Kesehatan R I, 2015)

Pengkajian janin dilakukan sejak usia kandungan memasuki minggu ke-32, identifikasi presentasi, posisi, dan *engagement* janin dengan bantuan *maneuver* Leopold yang dilakukan setiap minggu. Kemudian dilakukan

pemeriksaan tinggi fundus uteri yang diukur pada setiap kunjungan. Ukuran dan besar (berat) uterus dibandingkan dengan usia kehamilan yang sesungguhnya.

2) Pemeriksaan Laboratorium

Dibeberapa fasilitas kesehatan, pada setiap kunjungan dilakukan pemeriksaan hematokrit darah. Pemeriksaan tes darah diulang sesuai dengan kebutuhan seperti kebutuhan tes untuk mendeteksi penyakit sifilis, hitung darah lengkap meliputi hematokrit, hemoglobin, dan hitung diferensial, *skinning antibody* (rubella, toksoplasmosis, anti-Rh, AIDS), sel sabit, dan kadar asam folat jika ada indikasi. Apabila pemeriksaan tidak dilakukan pada awal kehamilan, maka pada wanita yang berusia lebih dari 25 tahun, dilakukan pemeriksaan glukosa darah. Kemudian dilakukan apusan serviks dan vagina diulang pada minggu ke-32 atau sesuai dengan kebutuhan untuk mendeteksi adanya organism *Chlamydia*, gonore, herpes simpleks tipe 1 dan tipe 2 dan streptokokus.

Standar pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil menurut (Kementerian Kesehatan R I (2015) meliputi tes golongan darah untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan, tes hemoglobin untuk mengetahui tanda gejala anemia pada ibu, tes pemeriksaan urine, dan tes pemeriksaan darah lainnya sesuai indikasi seperti malaria, HIV, dan sifilis.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial yang bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan

dengan kesehatan (PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan yang ditegakkan dalam asuhan keperawatan pada ibu primigravida trimester ketiga adalah Kesiapan Persalinan. Kesiapan persalinan merupakan kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah, mengatasi masalah, menangani masalah kesehatan dan membantu persalinan kepada ibu hamil dan ibu melahirkan serta melakukan pemeriksaan pada ibu hamil. Proses kesiapan persalinan ini tentu harus mendapat dukungan dari tenaga kesehatan dalam meningkatkan kesiapan ibu menjelang persalinan (*Indonesian Ministry of Health, 2004*).

Tabel 1

Diagnosa Keperawatan untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan

Diagnosa Keperawatan	Faktor yang Berhubungan	Batasan Karakteristik
<p>Meningkatkan kesiapan persalinan</p> <p>Definisi : pola mempersiapkan, mempertahankan dan memperkuat proses kehamilan dan persalinan</p>	<p>Status kesehatan ibu dan janin sehat</p>	<p>Tanda mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyatakan keinginan untuk menerapkan gaya hidup yang tepat untuk persalinan 2. Menyatakan keinginan untuk menerapkan penatalaksanaan gejala ketidaknyamanan selama persalinan 3. Menyatakan rasa percaya diri <p>Tanda minor: Menunjukkan perilaku proaktif selama proses persiapan persalinan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti senam hamil

3. Intervensi

Intervensi adalah kategori perilaku keperawatan dimana tujuan yang berpusat pada pasien dan hasil yang diperkirakan ditetapkan serta intervensi keperawatan dipilih guna mencapai tujuan tersebut (Potter & Perry, 2009). Adapun intervensi untuk kesiapan persalinan menurut Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner (2016); Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson (2016) adalah:

Tabel 2
Intervensi Keperawatan Meningkatkan Kesiapan Persalinan

Diagnosa Keperawatan	NOC	NIC
1	2	3
Meningkatkan Kesiapan Persalinan	<p>NOC Label :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Status maternal antepartum: <ol style="list-style-type: none"> a. Ikatan emosional ke janin b. Perubahan berat badan c. Status kognitif d. Tekanan darah e. Suhu tubuh f. Protein urin g. Glukosa urin h. Glukosa darah i. Hemoglobin 2. Perilaku Kesehatan Prenatal: <ol style="list-style-type: none"> a. Memelihara penambahan berat badan yang sehat dan 	<p>NIC Label :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk mengikuti kelas persiapan persalinan 2. Anjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik seperti senam hamil dan istirahat yang cukup 3. Berikan bimbingan tentang adaptasi fisik dan psikologis selama kehamilan 4. Berikan bimbingan pada ibu untuk mengelola perubahan terkait kehamilan 5. Diskusikan perubahan gambaran diri dengan pasien 6. Ajarkan ibu mengenai fisiologi persalinan 7. Bimbing ibu selama pelaksanaan senam hamil

1	2	3
	b. Intake nutrisi yang adekuat	8. Ajarkan ibu dan pasangan mengenai tanda gejala persalinan
	c. Mengikuti pendidikan kelas prenatal	9. Informasikan ibu mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
	3. Perilaku Kesehatan Prenatal:	
	a. Memelihara penambahan berat badan yang sehat dan intake nutrisi yang adekuat	10. Ajarkan ibu tentang tanda dan gejala bahaya komplikasi
	b. Mengikuti pendidikan kelas prenatal	11. Eksplorasi mengenai rencana persalinan seperti lingkungan persalinan, yang akan membantu persalinan, siapa yang akan menemani ibu, jenis persalinan dengan metode apa yang akan digunakan dan rencana kepulangan
	c. Partisipasi dalam latihan yang teratur	
	4. Pengetahuan kehamilan dan persalinan:	
	a. Mengetahui fisiologi kehamilan	12. Jelaskan prosedur rutin yang mungkin akan dilakukan selama proses persalinan
	b. Mengetahui perubahan fisik dan psikologis kehamilan	13. Informasikan pada ibu pilihan persalinan jika timbul komplikasi
	c. Mengetahui manfaat latihan fisik yang teratur	14. Bimbing ibu dalam memilih tempat persalinan
	d. Memahami tanda dan gejala persalinan	
	e. Memahami tentang pilihan tempat melahirkan	
	f. Ibu mengungkapkan kesiapan untuk persalinan	

Sumber : (Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, *Nursing Interventions Classification*, 2016; Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, *Nursing Outcomes Classification*, 2016).

4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan bagian dari proses keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dalam asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan (Potter & Perry, 2009). Adapun implementasi yang dapat dilakukan pada ibu primigravida

trimester III untuk meningkatkan kesiapan persalinan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat.

5. Evaluasi

Evaluasi dari proses keperawatan adalah mengukur respon pasien terhadap tindakan keperawatan serta kemajuan pasien kearah pencapaian tujuan yang telah ditentukan (Potter & Perry, 2009).

Tabel 3

Evaluasi Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III.

Diagnosa Keperawatan		Evaluasi
1		2
Meningkatkan Persalina	Kesiapan	<p>S (Subjektif)</p> <p>a. Data yang diperoleh dari respon pasien verbal</p> <p>O (Objektif)</p> <p>a. Data yang diperoleh dari respon pasien secara non verbal atau melalui pengamatan dari perawat</p> <p>A (<i>Assessment</i>)</p> <p>a. Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil</p> <p>b. Tujuan belum tercapai apabila respon tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan</p> <p>P (<i>Planning</i>)</p> <p>a. Pertahankan kondisi pasien apabila tujuan tercapai</p> <p>b. Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampu dicapai oleh pasien</p>